

تحسين التوقعات في تدخل رقمي لعلاج الاكتئاب: بروتوكول تجربة عشوائية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

أبريل 24, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تحسين التوقعات في تدخل رقمي لعلاج الاكتئاب: بروتوكول تجربة عشوائية. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120952>

هل يمكن لتعديل التوقعات أن يعزز فعالية العلاج الرقمي للاكتئاب؟

كم مرة سمعنا عن شخص جرب تطبيقاً أو برنامجاً عبر الإنترنت لعلاج الاكتئاب، ثم شعر بالإحباط عندما لم تتحسن حالته بالسرعة أو الطريقة التي توقعها؟ غالباً ما يكون هذا الإحباط ناتجاً عن فجوة بين التوقعات التي يحملها الشخص حول العلاج والواقع الفعلي للعملية العلاجية. هذا السؤال، الذي يطرحه العديد من الأطباء النفسيين والمرضى على حد سواء، هو جوهر دراسة جديدة بقيادة كل من Schaeuffele وزملاءها، تسعى إلى فهم كيف يمكن لتعديل هذه التوقعات أن يحسن بشكل كبير من فعالية التدخلات الرقمية لعلاج الاكتئاب.

الإطار النظري

تستند هذه الدراسة إلى مبادئ العلاج السلوكي المعرفي (CBT)، وهو أحد أكثر أنواع العلاج النفسي فعالية للاكتئاب. العلاج السلوكي المعرفي يركز على العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوكيات. إحدى التقنيات الأساسية في العلاج السلوكي المعرفي هي تحدي الأفكار السلبية وغير الواقعية، واستبدالها بأفكار أكثر توازناً وواقعية. تتعمق الدراسة الحالية في جانب مهم من هذا المبدأ، وهو دور التوقعات. التوقعات، في هذا السياق، ليست مجرد آمال أو تمنيات، بل هي معتقدات حول ما سيحدث أثناء العلاج وما هي النتائج المتوقعة.

نظرية الفاعلية الذاتية (Self-Efficacy)، التي طورها ألبرت باندورا، تلعب أيضاً دوراً حاسماً. الفاعلية الذاتية هي اعتقاد الشخص بقدرته على النجاح في مهمة معينة. إذا كان الشخص يعتقد أن العلاج سيكون فعالاً، فمن المرجح أن يلتزم به وأن يبذل الجهد اللازم لتحقيق النتائج المرجوة. على العكس من ذلك، إذا كان الشخص يشك في فعالية العلاج، فمن المرجح أن يتخلى عنه أو أن يقلل من جهوده.

بالإضافة إلى ذلك، تستند الدراسة إلى فهم متزايد لأهمية العلاقة العلاجية، حتى في سياق التدخلات الرقمية. على الرغم من أن العلاج الرقمي لا يتضمن تفاعلاً مباشراً وجهاً لوجه مع معالج، إلا أن هناك عناصر من العلاقة العلاجية يمكن بناؤها من خلال تصميم البرنامج وطريقة تقديمه. تعديل التوقعات يمكن أن يكون وسيلة لتعزيز هذه العلاقة، من خلال خلق شعور بالثقة والتعاون بين المريض والبرنامج.

منهجية البحث

تعتمد الدراسة التي يقودها Schaeuffele على تصميم تجريبي عشوائي مُحكم (Randomized Controlled Trial - RCT)، وهو المعيار الذهبي في البحث العلمي لتقييم فعالية التدخلات العلاجية. تم تسجيل البروتوكول الخاص بالدراسة مسبقاً في سجل التجارب السريرية الألمانية (DRKS00032982)، مما يضمن الشفافية والمساءلة.

تم تجنيد المشاركين في الدراسة من خلال الإعلانات عبر الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي. يشمل المشاركون أفراداً يعانون من أعراض اكتئاب متوسطة إلى شديدة، والذين لديهم إمكانية الوصول إلى الإنترنت والأجهزة الذكية. بعد تقييم أولي لتحديد الأهلية، تم توزيع المشاركين عشوائياً على مجموعات مختلفة.

تتضمن الدراسة تصميمًا عاملياً (Factorial Design)، مما يعني أن هناك عدة متغيرات مستقلة يتم التلاعب بها في نفس الوقت. في هذه الحالة، المتغير المستقل الرئيسي هو نوع التوقعات التي يتم تقديمها للمشاركين. هناك ثلاث مجموعات رئيسية: مجموعة تتلقى توقعات مُحسَّنة (Optimized Expectations)، ومجموعة تتلقى توقعات واقعية (Realistic Expectations)، ومجموعة ضابطة (Control Group) تتلقى المعلومات القياسية حول البرنامج.

بالإضافة إلى ذلك، يتم التلاعب بمتغير آخر وهو طريقة تقديم التدخل: إما من خلال تطبيق على الهاتف المحمول أو من خلال منصة عبر الإنترنت. هذا يسمح للباحثين بتقييم ما إذا كانت فعالية تعديل التوقعات تختلف باختلاف طريقة تقديم العلاج.

يتم جمع البيانات من خلال استبيانات ذاتية الإبلاغ، والتي تقيس أعراض الاكتئاب، والفاعلية الذاتية، ورضا المشاركين عن البرنامج. يتم جمع البيانات في نقاط زمنية مختلفة: قبل بدء العلاج، وأثناء العلاج، وبعد الانتهاء من العلاج، ومتابعة بعد ثلاثة أشهر. يتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لتحديد ما إذا كانت هناك اختلافات ذات دلالة إحصائية بين المجموعات المختلفة.

نتائج البحث

على الرغم من أن الدراسة لا تزال جارية، إلا أن الباحثين يتوقعون أن المجموعة التي تتلقى توقعات مُحسّنة ستظهر تحسناً أكبر في أعراض الاكتئاب مقارنة بالمجموعتين الأخريين. كما يتوقعون أن يكون لهذه المجموعة أيضاً مستويات أعلى من الفاعلية الذاتية ورضا أكبر عن البرنامج.

من المتوقع أيضاً أن يكون لتفاعل بين نوع التوقعات وطريقة تقديم التدخل تأثير كبير. على سبيل المثال، قد يكون تعديل التوقعات أكثر فعالية عندما يتم تقديمه من خلال تطبيق على الهاتف المحمول، حيث يمكن للمشاركين الوصول إلى الدعم والمعلومات بشكل مستمر.

من المهم ملاحظة أن "التوقعات المحسنة" لا تعني تقديم وعود كاذبة أو مبالغ فيها. بدلاً من ذلك، تعني تقديم معلومات واقعية حول العلاج، مع التركيز على الجوانب الإيجابية المحتملة وتشجيع المشاركين على تبني موقف متفائل.

أهمية البحث

تكمن أهمية هذه الدراسة في قدرتها على تحسين فعالية التدخلات الرقمية لعلاج الاكتئاب. مع تزايد انتشار الاكتئاب وقيود الوصول إلى الرعاية الصحية التقليدية، أصبحت التدخلات الرقمية خياراً جذاباً بشكل متزايد. ومع ذلك، فإن فعالية هذه التدخلات غالباً ما تكون أقل من العلاج التقليدي وجهاً لوجه. من خلال تعديل التوقعات، يمكننا سد هذه الفجوة وتحسين النتائج للمرضى.

بالنسبة للأطباء النفسيين والمعالجين، تقدم هذه الدراسة رؤى قيمة حول كيفية التواصل مع المرضى حول العلاج الرقمي. من خلال مساعدة المرضى على تطوير توقعات واقعية وإيجابية، يمكن للمعالجين زيادة احتمالية التزام المرضى بالعلاج وتحقيق النتائج المرجوة.

بالنسبة للمرضى، تسلط هذه الدراسة الضوء على أهمية تبني موقف متفائل ومنفتح تجاه العلاج. من خلال فهم أن العلاج قد يستغرق وقتاً وجهداً، وأن هناك تحديات محتملة على طول الطريق، يمكن للمرضى الاستعداد بشكل أفضل للنجاح.

السياق الثقافي العربي

عند النظر في هذه النتائج في السياق العربي، تظهر بعض الاعتبارات الثقافية الهامة. في العديد من المجتمعات العربية، لا يزال هناك وصمة عار كبيرة مرتبطة بالصحة النفسية، مما قد يمنع الأفراد من طلب المساعدة. قد يكون لدى الأفراد توقعات غير واقعية حول العلاج، إما بسبب نقص المعلومات أو بسبب التأثيرات الثقافية. على سبيل المثال، قد يعتقد

البعض أن العلاج النفسي هو علامة ضعف، أو أنه يجب أن يؤدي إلى حل سريع لمشاكلهم.

في هذا السياق، يمكن أن يكون تعديل التوقعات ذا أهمية خاصة. من خلال تقديم معلومات واضحة وواقعية حول العلاج، يمكن للمعالجين مساعدة المرضى على التغلب على وصمة العار وتطوير توقعات أكثر توازناً. من المهم أيضاً مراعاة القيم الثقافية والمعتقدات الدينية للمرضى عند تقديم العلاج. على سبيل المثال، قد يكون من المفيد دمج الممارسات الروحية أو الدينية في العلاج، إذا كان ذلك مناسباً للمريض.

بالإضافة إلى ذلك، يجب أن نأخذ في الاعتبار الاختلافات في الوصول إلى التكنولوجيا بين الدول العربية المختلفة. في بعض البلدان، قد يكون الوصول إلى الإنترنت والأجهزة الذكية محدوداً، مما قد يحد من فعالية التدخلات الرقمية. في هذه الحالات، قد يكون من الضروري استكشاف طرق بديلة لتقديم العلاج، مثل العلاج الجماعي أو العلاج عن بعد باستخدام الهاتف.

آفاق مستقبلية وقيود البحث

Recommended Academic Training

:Deepen your knowledge with these specialized courses from our Academy

أخلاقيات مهنة التعليم [View Course](#) → أصول التربية والتعليم [View Course](#) → التربية
البيئية والتنمية المستدامة [View Course](#) →

Reference

Schaeuffele C. (2026). *Optimizing expectations in an internet- and mobile-based intervention for depression: study protocol for a randomized factorial trial*. *Trials*, 27(1).

DOI: [10.1186/s13063-026-09626-2](https://doi.org/10.1186/s13063-026-09626-2)